

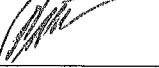
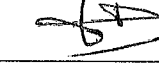
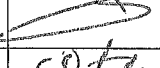
La société ATOUT CONSEIL atteste par la présente de la réalité des informations portées ci-dessous à votre connaissance.

FORMATION : GIES 1

Lieu du stage : Fos-sur-Mer

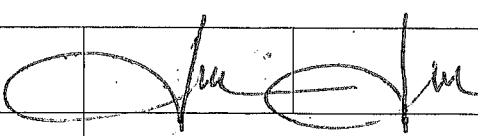
DATE : 20/08/2026

DUREE EN HEURES : 7h00

NOM / PRENOM	ENTREPRISE	DATE ET DEPARTEMENT DE NAISSANCE		SIGNATURE	
				Par ma signature, j'atteste avoir reçu la formation ci-dessus nommée.	
				08H30 - 12H00	13H30 - 17H00
Bleem Deylen	Moung Moten	12/07/2002	13		
Vianin Vianin	QUALITE inter	28/04/66	76		
OILI CHIRAC	SECOHOC	02/01/91	976		
BAZ Lahcene	LIP INTERIM	09/05/81	54		
GATTO ANTHONY	PROMAN EUROCONCEPT	05/11/1988	13		
Dupont de Muechlin Tanguy	FREYSSINET	18/01/1981	69		
Rodriguez Léo	Batim Proman	05/09/2000	13		
BETTAHA R YOUSSEF	TRG	07/10/73	—		
Morjao Mathieu	Univer Interim	09/03/1993	13		
BELLO ISSOUF	PROMAN	22/12/1999	—		
		—/—/—	—		
		—/—/—	—		
		—/—/—	—		
		—/—/—	—		

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires et indispensables pour vous dispenser la formation que vous souhaitez suivre. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à permettre de certifier vos qualifications professionnelles et ainsi de vous permettre l'accès pour les besoins de votre profession à des sites classés. Les destinataires des données sont les Entreprises intervenantes (votre employeur) et les Entreprises Utilisatrices. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen sur la protection des données, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au secrétariat. Vous donnez votre accord pour l'utilisation de votre photographie. Vos données seront automatiquement supprimées un (1) an après la date d'expiration de validité de la dernière formation validée. Nous vous recommandons de prendre connaissance sur le site Internet « mase.mediterranee.com » de la charte d'utilisation des données. Par la signature du formulaire, vous avez pris connaissance du règlement intérieur et vous engagez à le respecter.

Nom et signature du formateur : Par ma signature, j'atteste avoir dispensé la formation ci-dessus nommée.

FORMATEUR	LODDO Jean-Marie	
Signature du responsable de l'organisme	ATOUT CONSEIL ZA LAVALDUC - 170 Allée Paul LANGEVIN 13270 FOS SUR MER Tél : 04 42 05 51 57 - Fax : 04 42 05 21 92 E-mail : formation@atout-conseil.fr Siret : 448 696 567 00024 - APE 7022Z	